



Het deskundigenoordeel '(On)geschikt voor het eigen werk'

Welke werknemers krijgen een conflict over verzuim en vragen dit deskundigenoordeel aan?

Drs. F.F.W. Scholte
Met steun van UWV en AKC

'Het is opmerkelijk dat de mate waarin wetgeving als instrument werd gebruikt in een doel-middel relatie bijna omgekeerd evenredig was aan de kennis die over het instrument bestond, met betrekking tot zaken als doelbereiking en doelmatigheid.

De groei van het aantal en de soort wettelijke maatregelen [...] leidde ertoe dat nu ook het middel zelf als probleem wordt ervaren: problemen van wetgeving, de onmacht van de wetgever.

Daarom dient met urgente spoed een theorie van wetgeving ontwikkeld te worden, die een verklaring zal dienen te geven voor een groot aantal verschijnselen, waaronder: het verschijnsel van boemerang-wetgeving: wetten die de positie van groepen beogen te versterken, maar die positie in de praktijk juist doen verslechteren.'

Uit: Prof.dr.mr. C.J.M. Schuyt, 'Ongeregelheden' (p. 16-19), 11 juni 1982

Inhoud

Voorwoord	5
Samenvatting	6
1 Inleiding	8
2 Ontwikkeling van het theoretisch model	11
3 De belangrijkste bevindingen	16
4 De ervaringen van werknemers	19
5 Conclusie	23
6 Aanbevelingen	25
7 Literatuur	27

Voorwoord

Geïnspireerd door het boek 'De mens is de mens een zorg' van Abram de Swaan, hoogleraar sociologie, start Fred Scholte in 2010 als eerste arbeidsdeskundige met een promotietraject. Onder begeleiding van zijn promotoren Romke van der Veen en Ton Schellart werkt Fred een aantal jaar aan zijn onderzoek naar de oorzaken die mogelijk ten grondslag liggen aan het ontstaan van een conflict over ziekteverzuim.

Met steun van het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC) en UWV wordt Fred twee dagen per week vrijgesteld van zijn werk als arbeidsdeskundige. Hij richt zijn onderzoek op werknemers die een deskundigenoordeel aanvragen bij UWV, omdat er een meningsverschil is over het verzuim. Wie zijn deze mensen? Welke factoren spelen een rol bij het ontstaan van dat conflict? Hoe helpt het deskundigenoordeel hierin? Veelbelovend onderzoek, maar de combinatie van gedeeltelijk werken en een steeds groter beroep op hem als mantelzorger blijkt te veel. Uiteindelijk besluit Fred dat het beter is om met het promotietraject te stoppen.

En wat doe je dan met de kennis die al is ontwikkeld? Wij besloten om in een klein groepje eruit te halen wat erin zit: een samenvattend artikel op basis van het onderzoek dat Fred de afgelopen tijd heeft gedaan. Samen met Fred hebben we hier ruim een jaar aan gewerkt. Het resultaat hiervan ligt voor u.

De links naar de artikelen die de basis vormen van dit artikel zijn ook opgenomen, voor degenen die meer diepgang en achtergrondinformatie zoeken.

*Fred Scholte, Yvette van Woerkom, Natasha Tolkacheva en Nynke van Gorkum
Den Haag en Amsterdam, mei 2021*

Samenvatting

Jaarlijks vragen duizenden werknemers het deskundigenoordeel (DO) '(On)geschikt voor het eigen werk' aan, omdat zij een conflict hebben met hun werkgever over ziekteverzuim. De oorzaken van dit conflict en de aanvraag van een DO zijn nog vrijwel onbekend. Het gaat niet alleen over een botsing van individuen; psychologische verklaringen zijn niet toereikend. In dit onderzoek wordt dit fenomeen daarom vanuit een sociologisch standpunt onderzocht.

Vraagstelling

Welke kenmerken van werknemers hebben een relatie tot zowel het ontstaan van een conflict met de werkgever over het ziekteverzuim als de aanvraag van een DO?

- 1 Is er een overkoepelende – sociologische – theorie beschikbaar die inzicht biedt in hoe een conflict tussen werknemer en werkgever over het verzuim ontstaat en hoe komt het dat de werknemer een deskundigenoordeel aanvraagt? Zo ja, is deze theorie valide?
- 2 Welke factoren hangen samen met het ontstaan van een conflict over het verzuim tussen werknemer en werkgever en het aanvragen van het deskundigenoordeel '(On)geschikt voor het eigen werk'?
- 3 Wat zijn de afwegingen van werknemers om het conflict door te zetten en het deskundigenoordeel aan te vragen en hoe verhouden deze zich tot de gevonden factoren bij vraag 2?

Om deze vragen te beantwoorden, is een vragenlijstonderzoek uitgevoerd onder 892 UWV-cliënten en zijn er interviews gehouden met 24 werknemers die in het verleden een DO hebben aangevraagd.

Conclusies

- Met de nieuw ontwikkelde overkoepelende theorie *Employee Embeddedness* (EE) wordt gemeten in welke mate werknemers ingebed zijn in de werkomgeving, de thussituatie en de sociaal-maatschappelijke omgeving. Het model is gebruikt om inzicht te krijgen in het proces van het aanvragen van een DO en de daarmee samenhangende kenmerken van de werknemer.
- Werknemers die een DO hebben aangevraagd, scoren lager op EE dan werknemers die dat niet hebben gedaan.

- Een lagere mate van EE hangt samen met een grotere kans op een conflict en de aanvraag van een DO.
- EE heeft een positieve relatie met terugkeer naar werk en met de kwaliteit van het contact van de werkgever richting de werknemer. Het is van belang dat de werkgever het initiatief neemt in het contact tijdens het verzuim.
- De ontwikkeling van het conflict en de aanvraag van een DO verloopt in de realiteit anders dan zoals verondersteld in het werkproces van UWV.
- Van de werknemers die het DO hebben aangevraagd, is na afloop van de uitspraak van UWV slechts 24,5 procent nog aan het werk. Bij werknemers die geen DO hebben aangevraagd, is dat 62,7 procent. Het DO werkt dus niet zoals het bedoeld is.
- In het gelijk gesteld worden door de verzekeringsarts hangt niet samen met de kans op aan het werk zijn. De uitspraak van de verzekeringsarts wordt veelal niet gevolgd, in tegenstelling tot wat de Tweede Kamer is voorgehouden bij de behandeling van de wetgeving rond dit onderwerp.

Aanbevelingen

- **Er moet meer focus komen op de relatie tussen werkgever en werknemer.** De kans dat een werknemer na het DO nog aan het werk is, hangt samen met het initiatief tot contact van de werkgever tijdens het ziekteverzuim. Dit geldt met name als de mate van Embeddedness van de werknemer laag is.
- **Voorafgaand aan het DO moet er een toets op re-integratie-inspanningen komen.** In deze toets worden de inspanningen van werkgever en werknemer tot aan het conflict beoordeeld. Als hieruit blijkt dat de partijen zich onvoldoende hebben ingezet, moeten zij zich eerst verder inzetten. Is er daarna nog steeds sprake van een conflict over het ziekteverzuim, dan wordt de aanvraag in behandeling genomen. De arbeidsdeskundige kan deze re-integratietoets uitvoeren. Dit is in lijn met de wens van UWV om andere DO'en in eerste instantie te beleggen bij arbeidsdeskundigen.
- **Er moet meer bewustzijn komen over de invloed van een conflict op het verzuim en duurzame werkhervatting.** Arbodiensten moeten de werkgever daarop attenderen met voorlichting en een passend aanbod in hun dienstverlening.

1 Inleiding

1.1 Probleemstelling

Het fenomeen ziekteverzuim staat al lang in de belangstelling van onderzoekers. Vanuit verschillende invalshoeken (economisch, (sociaal-)psychologisch en sociologisch) is naar een verklarend model gezocht voor het ontstaan van langdurig ziekteverzuim en de daaruit voortkomende arbeidsongeschiktheid. Een van de sociologische verklaringen wordt geschetst door De Swaan¹. Hij beschrijft hoe een werknemer bij zijn werkgever probeert aan te kaarten dat hij zijn werk niet langer op dezelfde voet kan voortzetten. Als de werkgever hierop onvoldoende reageert, kan de werknemer een ziekmelding als enige uitweg zien; zo behoudt hij de regie over zijn leven.

In ruil voor het luisterend oor van de medische stand betaalt de individuele werknemer een hoge prijs, aldus de Swaan. De samenleving heeft de medische stand de opdracht gegeven om de claim van de werknemer om niet te kunnen werken (maar wel te willen) te onderzoeken op zijn rechtmatigheid. Uiteraard zoekt de medicus naar biologische processen. Vanuit de sociologie zou gekeken kunnen worden naar het verlies van maatschappelijke functies, als verklaring voor het ziek worden. Van daaruit kan de vraag gesteld worden of arbeidsongeschiktheid niet eerder als een maatschappelijk probleem zou moeten worden behandeld, in plaats van een individueel probleem. Het deskundigenoordeel geeft een mooi inkijkje in hoe dit proces verloopt.

Het deskundigenoordeel

Werknemers die een meningsverschil hebben met hun werkgever over hun ziekteverzuim, kunnen bij UWV een deskundigenoordeel aanvragen met de titel '(On)geschikt voor het eigen werk'. Dat is een belangrijke stap, omdat de werkgever in het geval van twijfels over het ziekteverzuim wettelijk gezien het salaris van de werknemer mag korten of volledig mag inhouden. De werknemer kan zelfs ontslagen worden (art. 7:629 BW). Omdat de werknemer in een dergelijke conflictsituatie de kwetsbare partij is, heeft de overheid het mogelijk gemaakt voor werknemers om een deskundigenoordeel aan te vragen bij een onafhankelijke derde partij (meestal UWV). De uitspraken van de derde partij zijn daarbij niet bindend.

¹ In zijn boek 'De mens is de mens een zorg, opstellen 1971-1981'

Maatschappelijke context

Het feit dat jaarlijks duizenden werknemers een conflict hebben over ziekteverzuim en dit deskundigenoordeel aanvragen, maakt het niet aannemelijk dat de reden daartoe louter een botsing van personen en karakters is. Daarnaast is er een grote groep langdurig zieken die geen deskundigenoordeel aanvraagt. Psychologische en individuele verklaringen zijn dus niet toereikend. Het is dan ook vanuit een sociologisch standpunt de moeite waard om te onderzoeken welke maatschappelijke factoren meer licht kunnen werpen op dit fenomeen.

Box 1 Cijfers over het deskundigenoordeel

Uit een onderzoek door Ogbuli en Panday (2006) blijkt dat 50 procent van de aanvragers (zijnde werknemers) in het gelijk gesteld wordt door UWV. Van deze groep keert niemand terug in zijn oorspronkelijke werk. Van de groep die geen gelijk heeft gekregen, gaat twee derde weer aan het werk, maar daarvan meldt 90 procent zich na verloop van tijd opnieuw ziek. Onderzoek verricht door verzekeringsartsen en Stichting de Ombudsman ('t Jong, 2011) heeft aangetoond dat twee derde van de werknemers na afloop van het deskundigenoordeel hun werk niet heeft hervat. Dit wijst er niet op dat het deskundigenoordeel ertoe bijdraagt dat de betrokken partijen het conflict oplossen. Een onderzoek van Regioplan (Berkhout & Mur, 2005) heeft ook aangetoond dat werknemers veelal vinden dat het conflict na het deskundigenoordeel verergerd is. Slechts de helft van de werknemers en werkgevers is het eens met de uitspraak van UWV. Wat betreft de procedure vindt 43 procent van de werknemers en 35 procent van de werkgevers dat deze niet zorgvuldig is verlopen. Op de vraag of het deskundigenoordeel geholpen heeft bij de re-integratie is 72 procent van de werknemers en 65 procent van de werkgevers daar negatief over. Het deskundigenoordeel heeft naar hun idee niet geholpen. Hoewel degenen die in het gelijk zijn gesteld een positiever beeld hebben, heeft de meerderheid van deze groep nog steeds een negatief oordeel over het nut van het deskundigenoordeel. Bijna de helft van de werknemers (48 procent) geeft aan dat de werkgever geen actie heeft ondernomen na het deskundigenoordeel en 37 procent van de werkgevers constateert hetzelfde bij de werknemer. Van de werknemers die in het ongelijk zijn gesteld is 60 procent van mening dat het onderliggende conflict verscherpt is. Onder werkgevers is dat 28 procent.

Op basis van de bevindingen in Box 1 veronderstellen we dat de transitiemomenten van verzuim naar conflict en van conflict naar de aanvraag van een deskundigenoordeel beide kanten op kunnen werken (Figuur 1). Als deze veronderstelling klopt, is de uitspraak van UWV in het kader van het deskundigenoordeel mogelijk ook van invloed op de duur van het ziekteverzuim. Vooralsnog zijn zowel de oorzaken van het meningsverschil als de factoren die de werknemer ertoe aanzetten een deskundigenoordeel aan te vragen onbekend. Daarnaast ontbreekt een overkoepelende theorie die de relaties en de mogelijke samenhang tussen deze factoren verklaart. Dit onderzoek richt zich op het verkrijgen van inzichten in al deze aspecten.



Figuur 1

1.2 Vraagstelling

De hoofdvraag van dit onderzoek is daarom als volgt: *Welke kenmerken van werknemers hebben een relatie tot zowel het ontstaan van een conflict met de werkgever over het verzuim als de aanvraag van een deskundigenoordeel?* Om de hoofdvraag te beantwoorden zijn volgende subvragen geformuleerd:

- 1 Is er een overkoepelende theorie beschikbaar die inzicht biedt in hoe een conflict tussen werknemer en werkgever over het ziekteverzuim ontstaat en hoe komt het dat de werknemer een deskundigenoordeel aanvraagt?
 - a Zo ja, is deze theorie valide om voor dit onderwerp te gebruiken? (Zie **Hoofdstuk 2**)
- 2 Welke factoren hangen samen met het ontstaan van een conflict over het verzuim tussen werknemer en werkgever en het aanvragen van het deskundigenoordeel '(On)geschikt voor het eigen werk'? (Zie **Hoofdstuk 3**)
- 3 Wat zijn de afwegingen van werknemers om het conflict door te zetten en het deskundigenoordeel aan te vragen en hoe verhouden deze zich tot de gevonden factoren bij vraag 2? (Zie **Hoofdstuk 4**)

2 Ontwikkeling van het theoretisch model

Omdat er geen bestaande overkoepelende theorie is gevonden die een algehele verklaring geeft voor de onderzoeksvragen, hebben we een nieuwe theorie ontwikkeld. Deze theorie is een combinatie van concepten uit het *Job Embeddedness Model* en de *Enrichment Theory* (Artikel 1: Employee Embeddedness: A research model for the influence of social capital on social cohesion and conflicts about sickness absence).

2.1 Bestaande theorieën

Enrichment Theory

Uitgangspunt van de Enrichment Theory is dat activiteiten op zowel het werk als thuis gezien kunnen worden als bronnen van energie die elkaar kunnen versterken (Edwards & Rothbard, 2000; Greenhaus & Powell, 2006; Hill, 2005; Voydanoff, 2002). Greenhaus & Powell (2006) suggereren dat activiteiten in het privéleven bevorderlijk kunnen zijn voor de werkprestaties, omdat deze zorgen voor voldoening, respect en energie. Daarnaast kunnen er nieuwe vaardigheden, ervaring en kennis opgedaan worden die van pas komen op het werk. Met de professionele contacten van iemands partner kan het netwerk van de werknemer uitgebreid worden, wat vervolgens weer gunstig kan zijn voor de eigen carrière. Een uitgebreider netwerk biedt meer kansen op praktische ondersteuning bij problematische situaties. Al deze extra bronnen, verkregen in het privéleven, kunnen zorgen voor meer energie en het vergemakkelijken van het werk (Ter Hoeven, 2009).

Job Embeddedness Model

Het uitgangspunt van het Job Embeddedness Model is de mate van inbedding van de werknemer in het bedrijf. Dit model maakt een onderscheid tussen twee subdimensies van Job Embeddedness. De eerste subdimensie is de '*On-the-Job*' Embeddedness. Deze geeft aan in welke mate een werknemer ingebed is in zijn bedrijf en zijn werk. De andere subdimensie is de '*Off-the-Job*' Embeddedness. Deze subdimensie beschrijft in hoeverre de werknemer ingebed is in de omgeving waarin hij leeft (Lee, Mitchell, Sablinski, Burton, & Holtom, 2004). Beide subdimensies bestaan uit drie dezelfde aspecten: '*Links*', '*Fit*' en '*Sacrifice*'. 'Link' verwijst naar de mate waarin de werknemer is verbonden met andere mensen op het werk (On-the-job) of in de samenleving (Off-the-job). 'Fit' beschrijft in hoeverre de baan bij de werknemer past of in hoeverre de leefomgeving voorziet in zijn behoeften.

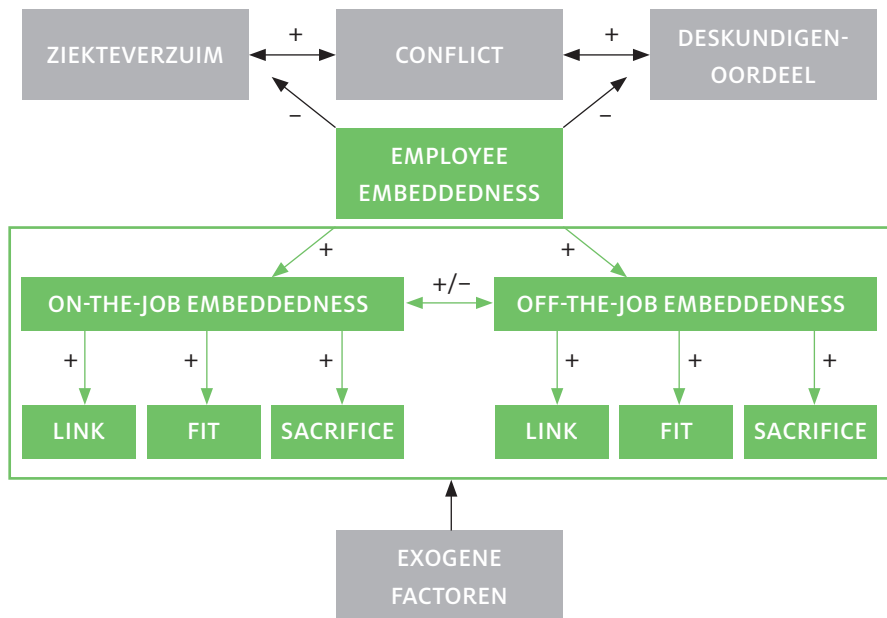
'Sacrifice' geeft aan hoeveel moeite iemand zou ervaren wanneer hij de bijkomende voordelen van het werk en de leefomgeving op zou moeten geven bij het eventuele verlies van de baan (Lee et al., 2004).

Interessant aan dit onderzoeksmodel is dat het concept van het leven thuis breder is gedefinieerd en ook de sociale activiteiten van de werknemer omvat, zoals het verrichten van vrijwilligerswerk, het actief zijn in de plaatselijke politiek of diverse organisaties, het fysiek actief zijn (fietsen, zwemmen of voetbal) of het frequent bezoeken van het theater en musea. Al deze activiteiten zeggen iets over de mate van inbedding in de leefomgeving (Artikel 1: Employee Embeddedness: A research model for the influence of social capital on social cohesion and conflicts about sickness absence).

2.2 Een nieuw model: Employee Embeddedness

Omdat de bestaande modellen meer uitgaan van de inbedding van de werknemer in het bedrijf of de organisatie, hebben we een nieuw model ontwikkeld. Dit nieuwe theoretische model heet '*Employee Embeddedness*'. Het omvat de drie belangrijkste levensdomeinen (het werk, het privéleven en de leefomgeving) en de mate waarin de werknemer daarin is ingebed (zie Figuur 2). De aanname is dat de mate van algehele inbedding in deze drie levensdomeinen meer licht kan werpen op het ontstaan van het conflict over ziekteverzuim en de redenen om een deskundigenoordeel aan te vragen (zie Box 2 voor een schets van een dergelijk proces).

Wij veronderstellen dat Employee Embeddedness aan de ene kant van invloed is op de transitie van ziekteverzuim naar het ontstaan van een meningsverschil over het ziekteverzuim. Aan de andere kant kan Employee Embeddedness ook van invloed zijn op de transitie van het meningsverschil naar een aanvraag van het deskundigenoordeel (Baron & Kenny, 1986; Kraemer, Stice, Kazdin, Offord, & Kupfer, 2001). Een grotere mate van Employee Embeddedness kan de kans verkleinen (zie ook Enrichment Theory) dat er een conflict ontstaat en daarmee ook de kans dat dit zal leiden tot de aanvraag van een deskundigenoordeel. Vanuit het Job Embeddedness Model gebruiken we in ons model de twee subdimensies (On- en Off-the-Job Embeddedness). Deze subdimensies bestaan op hun beurt uit de theoretische constructen Link, Fit en Sacrifice. Omdat ook exogene factoren (zoals geslacht en leeftijd) van invloed kunnen zijn op de Link, Fit en Sacrifice en de relaties daartussen (Figuur 2) hebben we deze meegenomen in het onderzoek. Hierdoor hebben we een overkoepelend concept gecreëerd, dat meet hoe sterk de inbedding is in zowel de organisatie als de leefomgeving.



Figuur 2 Het theoretisch model 'Employee Embeddedness'

Het concept Employee Embeddedness is weergegeven in het groene kader. De groene pijltjes geven (de verwachting) weer dat een factor laadt op de onderliggende factor. De zwarte pijltjes geven de verwachte invloed weer op een andere factor.

Box 2 Voorbeeldsituatie

De veronderstelling is dat werknemers met een hoge mate van Employee Embeddedness minder geneigd zijn om een conflict aan te gaan over het ziekteverzuim. Dit komt omdat ze beschikken over verschillende energiebronnen, waardoor ze tegenslagen beter kunnen opvangen. Met een groot netwerk kan de werknemer kennissen aanschieten om bepaalde problemen op te lossen, zoals de zorg voor de kinderen of een zieke partner of ouders. Een werknemer met een lagere mate van maatschappelijke participatie kan geconfronteerd worden met zijn (te) kleine vangnet. Hij kan zich gedwongen voelen zijn thuisituatie meer prioriteit te geven, waardoor het werk meer naar de achtergrond verdwijnt. Omdat dit onaanvaardbaar is voor de werkgever, zal deze druk uitoefenen op de werknemer om weer aan het werk te gaan. De werknemer staat voor een dilemma, want de problemen in de thuisituatie stoppen niet zomaar. Mogelijk heeft hij bepaalde privé-activiteiten al (tijdelijk) laten vallen. Waar de werkgever teleurgesteld zal zijn over het gedrag van de werknemer, is het voor de werknemer een teleurstelling dat de werkgever de situatie niet begrijpt. Hij zal teleurgesteld zijn over de houding van

de werkgever, na jaren van loyaliteit en hard werken. Dit kan leiden tot een situatie van wederzijds wantrouwen, omdat de verwachtingen van beide partijen niet overeenkomen. Hierdoor kan het ziekteverzuim van de werknemer in deze context een strategie worden om zijn tekortkomingen op het werk te bagatelliseren (Peter & Siegrist, 1997). Het wantrouwen kan vervolgens uitmonden in een meningsverschil of zelfs in een conflict. De werknemer, die afhankelijk wordt van zijn nieuwe 'rol' als zieke werknemer, ziet nog maar één manier om zijn zelfrespect herwinnen: door te 'rebelleren'. Hij zal de andere partij dwarszitten (De Swaan, 1985) door – in dit geval – een deskundigenoordeel aan te vragen. Een andere verklaring zou kunnen zijn dat de werknemer als gevolg van de lage mate van sociale inbedding te weinig interactie met anderen ervaart: hij is niet langer zelf in staat om in zijn basale behoeften te voorzien. Als gevolg hiervan is het mogelijk dat het individu zijn verwachtingen bijstelt en anderen meer op afstand gaat houden. Hij neemt een meer passieve conflictstijl aan en zijn gezondheid verslechtert (Ter Hoeven, 2009).

2.3 Representativiteit en validering van het model Employee Embeddedness

Voordat we de uitkomsten kunnen analyseren, is het zaak om eerst vast te stellen of het onderzoek voldoet aan een aantal basisbeginselen van statistisch onderzoek. Ten eerste willen we weten of de verkregen respons representatief is voor de gehele onderzoekspopulatie. Ten tweede willen we weten of de variabelen binnen het theoretisch model de gewenste informatie leveren. Met andere woorden: zijn de gehanteerde concepten valide? Het theoretisch model van Employee Embeddedness is gevalideerd op basis van een vragenlijstonderzoek onder UWV-klanten, met behulp van statistische methoden (Artikel 2: Job Embeddedness and Employee Embeddedness: measurement of the concepts).

Representativiteit onderzoeksgroepen

Er zijn twee populaties geselecteerd: werknemers die in een bepaalde periode een deskundigenoordeel hebben aangevraagd (de casegroep; n=1.150) en werknemers met een vergelijkbare duur van het ziekteverzuim (42 weken) die géén deskundigenoordeel hebben aangevraagd (de controlegroep; n=1.500). Deze populaties zijn aangeschreven en ontvingen een vragenlijst met betrekking tot On-the-Job Embeddedness, Off-the-job Embeddedness, conflictstijlen en andere relevante variabelen. De responspercentages (na exclusie) waren 26,6 procent (n=306) voor de casegroep en 39,0 procent (n=586) voor de controlegroep. Van

tevooren was (met behulp van een poweranalyse) vastgesteld dat er minimaal 200 ingevulde vragenlijsten benodigd waren voor beide onderzoeksgroepen. Uit het onderzoek blijkt dat ten aanzien van de exogene factoren (leeftijd en geslacht) beide groepen representatief zijn voor de onderzoekspopulatie. Hoewel de responsgroep iets ouder was dan de controlegroep, was dit verschil niet significant (zie Tabel 1).

Tabel 1 Leeftijd en geslacht van de onderzoekspopulatie en van de responsgroep voor de casegroep en de controlegroep

	Casegroep		Controlegroep	
	Gem. leeftijd	Geslacht (%vrouw)	Gem. leeftijd	Geslacht (%vrouw)
Onderzoekspopulatie	43,9 (n=1.150)	52,1% (n=1.150)	47,1 (n=1.500)	59,7% (n=1.500)
Responsgroep	46,5 (n = 306)	51,6% (n = 306)	49,9 (n= 586)	58,5% (n= 586)

Employee Embeddedness is een valide model

Op basis van de factoranalyse (meten we wat we willen meten?) kunnen we concluderen dat Employee Embeddedness een intern valide en betrouwbaar meetinstrument is (zie ook Box 3). Met dit concept kan geduid worden in welke mate de werknemer in de drie domeinen (werk, privé en leefomgeving) is ingebed. Daarnaast is grotendeels bevestigd dat On- en Off-the-Job Embeddedness een positieve relatie hebben met hun onderliggende factoren (Link, Fit en Sacrifice) en dat Employee Embeddedness een positieve relatie heeft met On- en Off-the-Job Embeddedness.

Box 3 Factoranalyse vragenlijstonderzoek

- De concepten On-the-Job Embeddedness en Off-the-Job Embeddedness laden op de factoren 'Link', 'Fit' en 'Sacrifice'.
- De factor Employee Embeddedness is het totaal van de subdimensies On-the-Job Embeddedness en Off-the-Job Embeddedness. Dat wil zeggen dat deze beide subdimensies ook in de werkelijkheid van elkaar te onderscheiden zijn, en meetbaar zijn.
- De samenhang tussen On-the-Job Embeddedness en Off-the-Job Embeddedness is positief en significant. Met andere woorden: het sociaal investeren in horizontale dimensies (Off-the-Job) houdt over het algemeen gelijke tred met investeringen in de meer verticale dimensie (On-the-Job).

3 De belangrijkste bevindingen

Om de vraag te beantwoorden welke factoren samenhangen met enerzijds het ontstaan van een conflict over het verzuim tussen werknemer en werkgever en anderzijds het aanvragen van het deskundigenoordeel (de beide transitie momenten) hebben we gebruikgemaakt van (grotendeels) dezelfde vragenlijst. Hierbij hebben we gebruikgemaakt van de antwoorden van de casegroep (n=306) en de controlegroep (n=586; zie Paragraaf 2.3).

Employee Embeddedness en de transitie momenten

Werknemers die een deskundigenoordeel hebben aangevraagd scoren lager op zowel On- als Off-the-Job Embeddedness, vergeleken met werknemers die geen deskundigenoordeel hebben aangevraagd. Dit suggereert dat een hogere mate van Employee Embeddedness samenhangt met een kleinere kans op een conflict over het ziekteverzuim en het minder vaak aanvragen van het deskundigenoordeel (Artikel 3: The role of On-the-Job and Off-the-Job Embeddedness for return-to-work in the contact of employees on sick-leave with employers).

Achtergrondfactoren

Er is gekeken naar mogelijke verschillen in achtergrondfactoren tussen de casegroep en de controlegroep. Werknemers die het deskundigenoordeel hebben aangevraagd:

- hebben vaker een korter dienstverband;
- werken vaker in wat kleinere ondernemingen;
- hebben meer reistijd in het woon-werkverkeer;
- zijn jonger;
- zijn vaker mannen;
- zijn vaker niet in Nederland geboren.

Oorzaak ziekteverzuim

De casegroep heeft vaak een groter aantal klachten en deze klachten ontstaan eerder voorafgaand aan de ziekmelding dan bij de controlegroep. De oorzaak van het ziekteverzuim in de casegroep is vooral te wijten aan:

- een arbeidsconflict;
- werkgerelateerde klachten;
- psychische aandoeningen.

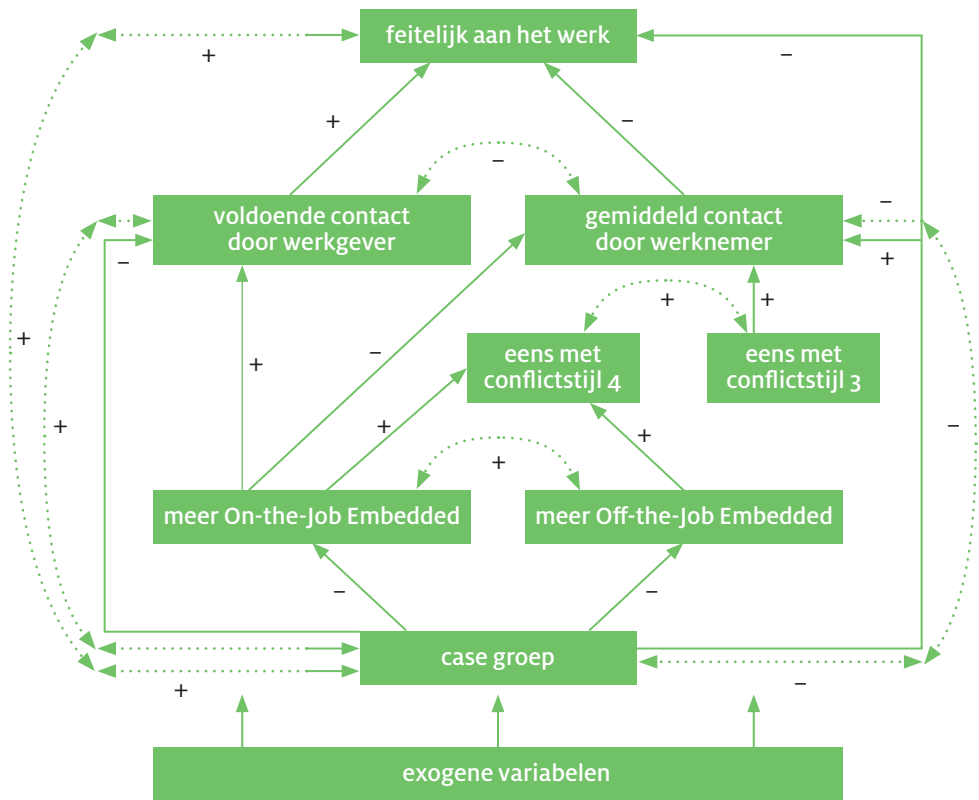
Belang van contact tussen werkgever en werknemer

Slechts 24,5 procent van de casegroep is weer aan het werk op het moment van het invullen van de vragenlijst, ten opzichte van 62,7 procent van de controlegroep. We hebben onderzocht of er relaties zijn tussen On- en Off-the-Job Embeddedness aan de ene kant en het contact tussen werkgever en werknemer aan de andere kant. Dit hebben we gedaan omdat uit eerdere onderzoeken bleek dat het contact tussen werkgever en werknemer samenhangt met de kans op terugkeer naar werk (zie Box 4). Wij hebben dit onderzocht op het gebied van het nemen van initiatief tot het contact en in hoeverre de werknemer het contact als voldoende ervaart (de kwaliteit van het contact).

Box 4 Eerder onderzoek naar contact tussen werkgever en werknemer

Nieuwenhuijsen et al. (2004) hebben in hun longitudinale onderzoek onder leidinggevendenden gevonden dat de communicatie (lees: frequentie van het contact) een voorspellende factor is wat betreft de kans dat zieke werknemers terugkeren in hun werk. In hun onderzoek, dat plaatsvond in verschillende landen, hebben Anema et al. (2009) gevonden dat verschillen in terugkeer naar werk toegeschreven kunnen worden aan de verschillen in de wijze waarop in het contact tussen werknemer en werkgever aandacht wordt besteed aan werkinterventies, zoals werkplekaanpassingen, herinrichten van het werk, aanpassing in het aantal uren, hervatting middels therapeutisch werk, baantraining en een beschutte werkplek.

Er is een samenhang tussen On-the-Job Embeddedness en het initiatief tot contact: bij een hogere mate van On-the-Job Embeddedness ligt het initiatief vaker bij de werkgever. Daarnaast is er een samenhang tussen voldoende contact vanuit de werkgever en de kans op terugkeer naar werk. We zien dat als volgt terug in Figuur 3: meer On-the-Job Embeddedness leidt tot voldoende contact vanuit de werkgever en vergroot daarmee de kans om aan het werk te zijn.



Figuur 3 Uiteindelijk model op basis van de belangrijkste bevindingen.

Conflictstijl 3 = afwachten.

Conflictstijl 4 = voor het gemeenschappelijk belang en een oplossing gaan.

Doorlopende lijnen met eenzijdige richting zijn de directe effecten, de stippelijnen zijn de nevenverbanden (error-termen; dit zijn de relaties die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen, maar waar niet naar gezocht werd).

4 De ervaringen van werknemers

Om beter te begrijpen wat de afwegingen van werknemers zijn om het conflict door te zetten en het deskundigenoordeel aan te vragen, hebben we een verdiepingsslag gemaakt. Hierdoor krijgen we meer inzicht in de verbanden tussen de factoren. We hebben semi-gestructureerde interviews afgenomen met 24 werknemers die een deskundigenoordeel hebben aangevraagd. We hebben hen gevraagd naar hun ervaringen gedurende het gehele proces. De belangrijkste inzichten beschrijven we hieronder. (Artikel 4: De betekenis van Employee Embeddedness in relatie tussen het ontstaan van een conflict over ziekteverzuim en de aanvraag van een deskundigenoordeel)

Kwaliteit van het contact met werkgever

Met name de kwaliteit van het contact met de werkgever is voor de respondenten erg belangrijk. Veelgenoemde ergernissen zijn het gebrek aan aandacht, de aard van de bejegening en het (soms onverbloemde) wantrouwen. Veel van die ergernissen zijn te herleiden tot drie aspecten uit eerder onderzoek: een vertrouwensbreuk, een schending van het psychologisch contract en het gemis van een persoonlijke benadering (Coyle-Shapiro & Kessler, 2000). Deze drie aspecten beschadigen de relatie tussen beide partijen dusdanig dat het meningsverschil verder oploopt en werknemers uiteindelijk een deskundigenoordeel aanvragen.

‘Ik wilde gerechtigheid, maar zag door de bomen het bos niet meer. De verstandhouding met mijn leidinggevende en de bedrijfsarts was al kapot, we kwamen er niet meer uit. Dit was voor mij de enige uitweg. Op een gegeven moment dacht ik: nu gaat de beuk erin. Het is ieders recht om een deskundigenoordeel aan te vragen.’

Sociale steun

Respondenten constateren dat zij gedurende het proces steeds meer geïsoleerd komen te staan in hun strijd voor erkenning van hun klachten. Waar collega's hen nog steunen tijdens het meningsverschil, haken ze af als de werknemer besluit zijn gelijk te halen door middel van het deskundigenoordeel. Dit komt hard aan bij deze werknemers. In het vereenzamingsproces vermindert de mate van On-the-Job Embeddedness en wint het privénetwerk van de werknemer (de mate van Off-

the-Job Embeddedness) aan betekenis. Wanneer het privénetwerk zwakker is, is de werknemer meer afhankelijk van professionele (juridische) ondersteuning.

'Ik woon hier al mijn hele leven. Op dit moment woon ik samen met mijn partner. Mijn kinderen en vrienden wonen ook in de buurt. Vaak ga ik lekker fietsen en wandelen in de omgeving. Dit zorgt er allemaal voor dat ik mij hier echt thuis voel.'

Jonge respondenten voelen zich minder verbonden met de omgeving (lagere mate van Off-the-job Embeddedness). Dit blijkt ook samen te hangen met het al dan niet hebben van een partner en/of gezin. Een aantal jonge(re) respondenten die zich minder verbonden voelen met de omgeving legt die link zelf. Zij noemen het hebben van een vaste partner en kinderen als reden dat de (kwaliteit van de) omgeving belangrijker wordt en zwaarder zal wegen indien ze noodgedwongen zouden moeten verhuizen.

'Ik woonde anti-kraak, omdat ik weg wilde bij mijn ex. Ik had bijna geen spullen meer, alleen nog een matras. Ondertussen moest ik een andere stageplek zoeken. Het was ziekmakend. Ik ben zo vaak verhuisd in die tijd... Ik heb me nooit prettig gevoeld in deze regio.'

De rol van de bedrijfsarts

De houding van en bejegening door de bedrijfsarts kan ook een rol spelen in de transitie momenten. In de ogen van de respondenten laat de bedrijfsarts regelmatig te wensen over. Deze wordt vaak zelfs als een escalerende factor ervaren, door de toon van het gesprek of het plotseling van standpunt veranderen. Hierdoor gaat de werknemer twijfelen aan de onafhankelijkheid van de bedrijfsarts.

'Terwijl ik nog midden in een revalidatietraject zat, heeft de bedrijfsarts me plotseling volledig inzetbaar verklaard!'

Tijdpaden

Uit de interviews blijkt dat er in de praktijk twee tijdpaden zijn waarlangs de ontwikkeling van het conflict en de aanvraag van een deskundigenoordeel verlopen.

Beide verschillen van het tijdspad in het werkproces van UWV. Bij UWV wordt rekening gehouden met het moment van ziekmelding, maar in de realiteit begint het proces al eerder en is het meer genuanceerd.

a. Het tijdspad volgens UWV	b. De verlate ziekmelding	c. De acute ziekmelding
		1. Presenteïsme
		2. Ziekmelding
	1. Presenteïsme	3. Herstel
	2. Arbeidsconflict	4. Re-integratie
1. Ziekmelding	3. Ziekmelding	5. Terugval/nieuwe ziekmelding
2. Conflict	4. Conflict	6. Conflict
3. Aanvraag DO	5. Aanvraag DO	7. Aanvraag DO
4. Uitspraak UWV	6. Uitspraak UWV	8. Uitspraak UWV
5. Resultaat na DO	7. Resultaat na DO	9. Resultaat na DO

Figuur 4 De tijdspaden

In het tijdspad ‘De verlate ziekmelding’ (Figuur 4b) is bijvoorbeeld te zien dat er voorafgaand aan de ziekmelding al veel is gebeurd in de relatie tussen werknemer en werkgever. Veel werknemers ervaren al langere tijd voorafgaand aan de ziekmelding klachten en voelen zich hierin niet gesteund door de werkgever of de bedrijfsarts. De werknemer blijft naar het werk komen, ook al ervaart hij klachten. Dit fenomeen wordt ook wel presenteïsme genoemd. Het niet verkrijgen van de gewenste steun leidt uiteindelijk tot een ziekmelding. Op dat moment staat de relatie tussen werknemer en werkgever en/of bedrijfsarts onder druk.

Aan de andere kant is er in het tijdspad ‘De acute ziekmelding’ (Figuur 4c) nog geen sprake van een meningsverschil op het moment van de ziekmelding. Het gaat dan veelal om een acute of ernstige ziekte, waarvoor opname in het ziekenhuis noodzakelijk is. Het meningsverschil ontstaat na de start van het re-integratieproces. De werknemer bouwt zijn uren en verantwoordelijkheden op, maar de opbouw stagneert, of er is zelfs sprake van een terugval. Op dat moment ontstaat het meningsverschil.

‘Ik heb een half jaar op mijn tandvlees gelopen: ik was aan het werk of aan het slapen. Ik zat geheel in de ontkenningfase.’

Aan het werk zijn of niet

In de interviews hebben we vier verschillende redenen gesignaleerd waarom mensen niet meer aan het werk zijn in hun eigen of aangepaste baan:

- Werknemers die zelf ontslag nemen (door bijvoorbeeld met prepensioen te gaan), omdat ze de spanningen niet meer aankunnen. In sommige gevallen hebben ze kritiek geuit op het functioneren van de organisatie. Ze voelen zich er niet meer thuis en hebben een slechte relatie met hun leidinggevende.
- Werknemers die werkloos worden door het faillissement van de werkgever. De financiële beslommeringen van het bedrijf lijken meer aandacht te hebben gekregen dan de zieke werknemer.
- Werknemers die op staande voet zijn ontslagen of van wie het ontslag is aangezegd. Deze werknemers dienen een aanvraag in voor een deskundigenoordeel, zodat zij daarna naar de rechter kunnen stappen. Zij doen dit teneinde een financiële regeling te verkrijgen, iets dat meestal op voorspraak van de advocaat gebeurt.
- Werknemers die in het gelijk zijn gesteld door UWV. Zij accepteren vervolgens een vaststellingsovereenkomst, wat betekent dat de werknemer ontslagen wordt en verklaart dat hij gezond uit dienst gaat. Dit is een bijzondere groep, aangezien deze werknemers eerder veel strijd hebben gevoerd voor erkenning van hun klachten. Ze zetten er een punt achter omdat ze teleurgesteld zijn in hun werkgever – zeker als er ook sprake is van een vertrouwensbreuk en/of een schending van een psychologisch contract.

'Ik had het idee dat ik toch nooit meer terug zou komen. Ik wil niet behandeld worden als een hond. Inmiddels was het bedrijf ook overgenomen... Van ruim twintig van mijn oude collega's waren er nog maar vier over.'

5 Conclusie

Employee Embeddedness

Het onderzoek heeft een nieuw overkoepelend theoretisch model opgeleverd: Employee Embeddedness. Met dit model wordt gemeten in welke mate werknemers ingebed zijn in de drie belangrijkste levensdomeinen: de werkomgeving (het bedrijf), de thuissituatie en de sociaal-maatschappelijke omgeving. De mate van inbedding wordt gemeten door het aantal relaties (Link) en de kwaliteit van die relaties (Fit), in combinatie met de mate waarin men een verlies van voordelen (Sacrifice) door eventuele werkloosheid ervaart. Het model biedt zicht op de achtergrondfactoren van de werknemer die samenhangen met het ontstaan van het meningsverschil en het aanvragen van een deskundigenoordeel. Employee Embeddedness is een valide model, dat gebruikt kan worden om een beter inzicht te krijgen in het proces van het aanvragen van een deskundigenoordeel en de achtergrondkenmerken van de werknemer die daarmee samenhangen.

De problemen en ervaringen van de aanvragers van het deskundigenoordeel

Volgens verwachting scoren werknemers die een deskundigenoordeel hebben aangevraagd lager op Embeddedness dan werknemers die dat niet hebben gedaan. De oorzaak van het ziekteverzuim onder deze werknemers is veelal een arbeidsconflict, werkgerelateerde klachten of psychische aandoeningen. De groep heeft vaker een groter aantal klachten en de klachten zijn al langer voorafgaand aan de ziekmelding aanwezig. Dat houdt in dat ze (langer) doorwerken terwijl het niet goed met hen gaat (presenteïsme).

De resultaten laten zien hoe de verschillende factoren in het model met elkaar verbonden zijn. Respondenten geven aan dat het van belang is dat de werkgever het initiatief neemt in het contact tijdens het verzuim. Werknemers voelen zich vaak geschoffeerd. In hun ogen worden hun klachten genegeerd, of ze voelen zich gekwetst. De situatie kan zo hoog oplopen dat werknemers hun baan verliezen.

De interviews ondersteunen de bevindingen uit de vragenlijst en geven meer inzicht in hoe het proces rond het deskundigenoordeel verloopt. Een lagere mate van Employee Embeddedness gaat weliswaar samen met een grotere kans op een conflict over het ziekteverzuim en de aanvraag van een deskundigenoordeel, maar dat wijst nog niet op een causaal verband. Voldoende contact vanuit de werkgever

(in de ogen van de werknemer) vergroot de kans dat de werknemer nog aan het werk is na de uitspraak in het deskundigenoordeel. We weten dat naarmate de werknemer meer On-the-Job Embedded is, de kans groter is dat hij het contact met de werkgever als voldoende beschouwt.

Theorie versus realiteit

De twee tijdpaden waarlangs de ontwikkeling van het conflict en de aanvraag van een deskundigenoordeel kan verlopen, verschillen beide van het tijdpad in het werkproces van UWV. Een (arbeids)conflict ontstaat in de fase voor de (hernieuwde) ziekmelding. In die fase vindt contact plaats tussen werkgever, werknemer en bedrijfsarts. De kwaliteit van de relatie tussen werkgever en werknemer is belangrijk. Met name hoe het contact tijdens het verzuim verloopt en of de werkgever hierin het initiatief neemt. Als de werknemer merkt dat de kwaliteit van dit contact vermindert, kan dit zorgen voor een escalatie van het conflict, waaruit alleen een uitweg gevonden lijkt te kunnen worden door het inschakelen van een derde partij. Hoewel het deskundigenoordeel ervoor bedoeld is om twee partijen (werkgever en werknemer) op één lijn te krijgen, om zo een positief vervolg van het re-integratieproces te bewerkstelligen, werkt het niet zoals het bedoeld is. Minder dan een kwart van de werknemers die het deskundigenoordeel hebben aangevraagd blijkt na afloop van de uitspraak van UWV nog aan het werk te zijn. De uitspraak van UWV leidt er dus niet toe dat de werknemer terugkeert naar werk. Je zou daarom kunnen spreken van 'boemerangwetgeving', met name omdat mensen die hun baan verliezen vaker een beroep zullen doen op de sociale zekerheid. Zo belanden zij alsnog bij UWV in de ziektewet of de WW.

6 Aanbevelingen

Meer focus op de relatie tussen werkgever en werknemer

In de dagelijkse praktijk moet er meer aandacht worden besteed aan de (kwaliteit van de) relatie tussen werkgever en werknemer. De kans dat een werknemer na het deskundigenoordeel nog aan het werk is, wordt groter wanneer het initiatief tot contact tijdens het ziekteverzuim vanuit de werkgever komt en wanneer de werknemer het contact als voldoende ervaart. Het is van belang dat de betrokken partijen hiervan op de hoogte zijn.

Alertheid op presenteïsme

Het is van belang om alert te zijn op presenteïsme, omdat dit in een later stadium de re-integratie kan belemmeren. Het vroegtijdig herkennen van werknemers die lang doorwerken met klachten kan leiden tot minder conflicten over het ziekteverzuim.

Toets op inspanningen omtrent re-integratie^{2,3},

Het deskundigenoordeel dient op praktisch uitvoerend niveau anders gepositioneerd te worden, omdat blijkt dat er aan het traject veel voorafgaat (o.a. presenteïsme). Bij de aanvraag van het deskundigenoordeel zou eerst een toets moeten plaatsvinden, waarin de re-integratie-inspanningen van werkgever en werknemer tot aan het conflict worden beoordeeld. Hiervoor zullen nadere toetsbare criteria geformuleerd moeten worden. Er kan bijvoorbeeld gekeken worden of er gespreksverslagen zijn over werkinterventies, zoals in het onderzoek van Anema et al. (2009). Als uit deze toets blijkt dat de partijen zich onvoldoende hebben ingezet, kan UWV oordelen dat er nog een inhaalslag te maken is. De partijen moeten zich dan eerst verder inzetten. Indien de gedane inspanningen voldoende worden geacht en er nog steeds sprake is van een conflict, kan de aanvraag in behandeling worden genomen.

Deze toets kan het beste uitgevoerd worden door de arbeidsdeskundige, omdat deze over de juiste expertise beschikt. Hij voert immers een soortgelijke toets uit bij de

² Dit voorstel is in lijn met de 'Stecr Werkwijzer Arbeidsconflicten', waarin het voorkomen van verzuim op de voorgrond staat.

³ Memorie van Toelichting, bij de Wet Verlenging Loondoorbetaling Ziektewet: '...dit maakt duidelijk dat de beoordeling door UWV inhoudelijk zal zijn en niet louter procedureel.'

WIA-claimbeoordeling (de RIV-toets). UWV belegt de andere deskundigenoordelen ('Passend werk' en 'Re-integratie-inspanningen') in eerste instantie ook bij de arbeidsdeskundigen, vanuit de wens om de-medicalisering voorop te stellen. De arbeidsdeskundige spreekt beide partijen en past zo hoor en wederhoor toe.

Meer bewustzijn over de invloed van een conflict op verzuim en duurzame werkhervatting

Arbodiensten moeten werkgevers erop wijzen dat de kans op een conflict over ziekteverzuim groter is als de ziekmelding te maken heeft met een arbeidsconflict, werkgerelateerde klachten of psychische klachten. Arbodiensten zullen de werkgever daarop moeten attenderen door middel van voorlichting en passend aanbod in hun dienstverlening.

Suggesties voor vervolgonderzoek

Het nieuwe model 'Employee Embeddedness' moet getoetst worden in toekomstige onderzoeken, om het verder te valideren. Het model is ook toepasbaar op andere terreinen binnen de sociale zekerheid, zoals beoordelingen in het kader van de ziektewet, de WIA-claim en de inzet van re-integratietrajecten. De mate van Embeddedness kan ook van belang zijn bij het duurzaam re-integreren van (gehandicapte) werkzoekenden, zeker nu blijkt dat in Nederland met name de mate van On-the-Job Embeddedness cruciaal is in het zich verbonden voelen met het bedrijf of de organisatie.

Er zou aanvullend kwalitatief onderzoek uitgevoerd kunnen worden, waarbij wordt gekeken naar mogelijke verschillen tussen werknemers die een deskundigenoordeel hebben aangevraagd en die aan het werk zijn en werknemers die niet aan het werk zijn, in relatie tot de uitkomst van het deskundigenoordeel.

Ten slotte zou het interessant zijn om ook de ervaringen van werkgevers te onderzoeken, om meer inzicht te verkrijgen in het interactieproces tussen beide partijen tijdens en na de ziekmelding. De uitkomsten hiervan kunnen meer aangrijpingspunten bieden voor een verbetering van de uitvoering van het deskundigenoordeel door UWV.

7 Literatuur

- Anema, J. R., Schellart, A. J., Cassidy, J. D., Loisel, P., Veerman, T. J., & Van der Beek, A. J. (2009). Can cross country differences in return-to-work after chronic occupational back pain be explained? An exploratory analysis on disability policies in a six country cohort study. *Journal of occupational rehabilitation*, 19(4), 419.
- Berkhout A, & Mur J. (2005). Klantonderzoek deskundigenoordeel UWV. *Regioplan*, 1229, 1-70.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.
- Coyle-Shapiro, J., & Kessler, I. (2000). Consequences of the psychological contract for the employment relationship: A large scale survey. *Journal of management studies*, 37(7), 903-930.
- De Swaan, A. (1985). *Het medisch regiem*. Meulenhoff, Nederland.
- Edwards, J. R., & Rothbard, N. P. (2000). Mechanisms linking work and family: Clarifying the relationship between work and family constructs. *Academy of management review*, 25(1), 178-199.
- Greenhaus, J. H., & Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy of management review*, 31(1), 72-92.
- Hill, E. J. (2005). Work-family facilitation and conflict, working fathers and mothers, work-family stressors and support. *Journal of Family issues*, 26(6), 793-819.
- Kraemer, H. C., Stice, E., Kazdin, A., Offord, D., & Kupfer, D. (2001). How do risk factors work together? Mediators, moderators, and independent, overlapping, and proxy risk factors. *American journal of psychiatry*, 158(6), 848-856.
- Lee, T. W., Mitchell, T. R., Sablinski, C. J., Burton, J. P., & Holtom, B. C. (2004). The effects of job embeddedness on organizational citizenship, job performance, volitional absences, and voluntary turnover. *Academy of management journal*, 47(5), 711-722.
- Nieuwenhuijsen, K., Verbeek, J. H. A. M., De Boer, A. G. E. M., Blonk, R. W. B., & Van Dijk, F. J. H. (2004). Supervisory behaviour as a predictor of return to work in employees absent from work due to mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 61(10), 817-823.
- Ogbuli-Breinburg, I.O. & Gangaram Panday, G. (2006). Ora et Labora: Het traject na het deskundigenoordeel betreffende arbeids(on)geschiktheid, scriptie i.k.v. opleiding, februari 2006 Onderzoek onder 80 aanvragen.

- Peter, R., & Siegrist, J. (1997). Chronic work stress, sickness absence, and hypertension in middle managers: general or specific sociological explanations?. *Social science & medicine*, 45(7), 1111-1120.
- ter Hoeven, C. L. (2009). Sick Notes Multiple life domains associated with sickness-related absence.
- 't Jong, E. (2011). Het deskundigenoordeel: vrijwillig maar niet vrijblijvend. *Stichting De Ombudsman*.
- Voydanoff, P. (2002). Linkages between the work-family interface and work, family, and individual outcomes: An integrative model. *Journal of family issues*, 23(1), 138-164.